

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année Scolaire 1929-1930 N° 97

L'AVENIR IMMÉDIAT
et le DÉVELOPPEMENT des JUMENTS
dans les PREMIERS JOURS de la VIE
(Statistique de la Clinique Obstétricale de Lyon)

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 2 Avril 1930

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Gabriel VERGNE

Ex-Interne de l'Hôpital St-Joseph de Lyon

Né le 30 Juin 1905 à COLTINES (Cantal)



LYON

Imprimerie BOSC Frères & RIOU

42, Quai Gailleton, 42

1930

**L'avenir immédiat et le développement des jumeaux
dans les premiers jours de la vie**

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année Scolaire 1929-1930 N° 97

L'AVENIR IMMÉDIAT
et le DÉVELOPPEMENT des JUMENTS
dans les PREMIERS JOURS de la VIE
(Statistique de la Clinique Obstétricale de Lyon)

THÈSE

PRÉSENTÉE

à la FACULTÉ de MÉDECINE et de PHARMACIE de LYON

et soutenue publiquement le 2 Avril 1930

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Gabriel VERGNE

Ex-Interne de l'Hôpital St-Joseph de Lyon

Né le 30 Juin 1905 à COLTINES (Cantal)



LYON

Imprimerie BOSC Frères & RIOU

42, Quai Gailleton, 42

1930

PERSONNEL DE LA FACULTE



Doyen honoraire	M. L. HUGOUNENQ.
Doyen	M. J. LEPINE.
Assesseur	M. ROLLET.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, CAZENEUVE, ROQUE, LANNOIS

PROFESSEURS

Cliniques médicales	MM. PIC
Cliniques chirurgicales	PAVIOT
Clinique obstétricale et Accouchements	TIXIER
Clinique ophtalmologique	BERARD
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	VORON
Clinique neurologique et psychiatrique	ROLLET
Clinique des maladies des enfants	NICOLAS
Clinique des maladies des femmes	LEPINE (J.)
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURIQUAND
Clinique des maladies des voies urinaires	VILLARD
Clinique chirurgicale, infantile et orthopédie	COLLET
Physique biologique, Radiologie et Physiothérapie	ROCHET
Chimie biologique et médicale	NOVE-JOSSERAND
Chimie organique et Toxicologie	CLUZET
Matière médicale et Botanique	HUGOUNENQ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	MOREL
Anatomie	BRETIN
Histologie	GUIART
Physiologie	LATARJET
Pathologie interne	POLICARD
Pathologie et Thérapeutiques générales	DOYON
Anatomie pathologique	FROMENT
Chirurgie opératoire	CADE
Médecine expérimentale et comparée et bactériologie	FAVRE
Médecine légale	PATEL
Hygiène	ARLOING (F.)
Thérapeutique	Etienne MARTIN
Pharmacie	COURMONT (P.)
Hydrologie thérapeutique et climatologie	SAVY
	LEULIER
	PIERY

PROFESSEURS TITULAIRES SANS CHAIRE

Chargé d'un cours de Pathologie externe	MM. VALLAS
— — Propédeutique de gynécologie	CONDAMIN
— — Chimie minérale	BARRAL
— — Urologie	GAYET

CHARGES DE COIRS COMPLEMENTAIRES

Anatomie topographique	MM. THEVENOT (Léon)
Puériculture et hygiène de la première enfance	RHENTER
Chirurgie expérimentale	TAVERNIER
Applications du radium	NOGIER
Stomatologie	TELLIER

AGREGES

MM.	MM.	MM.	MM.
GARIN	MAZEL	CHEVALLIER	MARTIN (Joseph)
TRILLAT	SANTY	DUMAS	ROCHET (Ph.)
SARVONAT	DUNET	DUFOURT	WERTHEIMER
FLORENCE (G.)	CHALIER (André)	DEVIC	GATÉ
ROCHAIX	CHALIER (Joseph)	GABRIELLE	BERNHEIM
RHENTER	NOEL	MANCEAU	DECHAUME
			POLLOSSON

M. BAYLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. VORON, président; TRILLAT, assesseur;

RHENTER et BERNHEIM, agrégés.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PÈRE, A MA MÈRE

Qu'ils voient dans ce modeste
travail un faible témoignage de ma
profonde affection.

A TOUS LES MIENS

A TOUS MES AMIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR VORON
Professeur de Clinique obstétricale

Il nous a fait le grand honneur
d'accepter la présidence de notre
jury.

Qu'il veuille bien recevoir l'hom-
mage respectueux de notre profon-
de reconnaissance.

AUX MEMBRES DE NOTRE JURY

A MONSIEUR LE DOCTEUR BROCHIER

Il nous a inspiré le sujet de cette thèse, et nous a aidé dans la rédaction de ce travail.

Nous le prions d'agréer l'expression de notre vive reconnaissance.

A MES MAÎTRES DE L'HÔPITAL SAINT-JOSEPH

MM. LE DOCTEUR GIULIANI ;
LE DOCTEUR OLIVIER ;
LE DOCTEUR BLANC-PERDUCET ;
LE DOCTEUR MARTINE ;
LE DOCTEUR CHARRAT.

Nous leur sommes redevable d'une grande partie de notre éducation clinique.

Nous leur exprimons nos remerciements et notre reconnaissance.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545319_0027

L'avenir immédiat et le développement des jumeaux dans les premiers jours de la vie

Introduction

Dans nos recherches à la clinique obstétricale, nous avons pu réunir 102 observations de grossesses gémellaires sur 7.613 observations portant sur un intervalle de 7 ans, de 1922 à 1929.

Les grossesses gémellaires posent encore, surtout en ce qui concerne l'étiologie, un certain nombre de problèmes mal élucidés. Nous serons très heureux si les faits classés au cours de ce travail peuvent apporter quelque élément de plus aux recherches faites sur ces questions.

Mais nous avons plus précisément étudié l'avenir immédiat et le développement des jumeaux et tout ce qui pouvait présenter un intérêt pour le pronostic des enfants :

La grossesse : sa durée, les incidents survenus ;

L'accouchement : longueur du travail, les diverses particularités, les incidents, les suites de couches.

Nous rapportons à la fin les 102 observations qui ont été la base de notre travail.

« La statistique est une amie complaisante dont on finit toujours par obtenir ce que l'on veut, à condition de la carresser », mais nous ne lui avons demandé que ce qu'elle nous offrait spontanément.

Quelques généralités sur la grossesse gémellaire

FRÉQUENCE. — « La naissance des jumeaux est, dans l'espèce humaine, l'exception ; mais c'est une exception non rarissime. Il naît environ deux jumeaux sur cent enfants. On peut donc penser, en tenant compte très largement de la plus forte mortalité des jumeaux dans les premiers mois de leur existence, qu'il existe sur terre, sur le milliard et demi d'individus, auquel on estime l'effectif de l'humanité, plus de vingt millions de jumeaux ».

De nombreuses statistiques ont été faites sur la fréquence des grossesses gémellaires, des chiffres sont donnés, bien peu d'ailleurs sont en concordance.

Weit de Rostock, dans sa statistique qui porte sur 13:208.868 accouchements, signale la gémellité une fois sur 88.

On compte une naissance double sur 50,05 accouchements en Russie, une sur 81,62 en Norvège, une sur 89 en Prusse. En France, 1 sur 85 d'après Mme Lachapelle.

Dans nos recherches à la clinique obstétricale de la Charité, sur 7.613 observations nous avons noté 102 cas de gémellité. Cette fréquence plus grande, puisque nous trouvons en effet la gémellité une fois sur 75, tient probablement à ce fait que nos observations sont prises dans une maternité, où les femmes présentant une grossesse double sont fréquemment hospitalisées, en raison des accidents toujours à craindre au moment de l'accouchement.

Sur 98 de nos observations, la variété de grossesse est mentionnée. Suivant la règle, les grossesses bivitellines constituent la variété la plus commune : 76 cas, tandis que nous n'avons trouvé que 22 grossesses univitellines.

ETIOLOGIE. — L'étiologie de la grossesse gémellaire semble encore bien obscure et nombreuses sont les causes mises en avant pour l'expliquer.

On a fait intervenir parfois le climat, la race. Les grossesses doubles seraient plus fréquentes dans les pays du Nord. Les races germaniques et slaves donneraient des chiffres plus élevés.

L'hérédité est le facteur qui semble avoir été le plus pris en considération ; mais nous n'avons pu l'étudier, les antécédents héréditaires n'étant pas mentionnés le plus souvent sur nos observations. Dans les antécédents de la parturiente, nous avons simplement noté 2 fois une grossesse gémellaire antérieure.

La multiparité a été mise souvent en cause; mais nous trouvons la gémellité presque aussi souvent

chez les primipares que chez les multipares : 47 fois chez les premières, 55 fois chez les autres.

La grossesse gémellaire s'observerait plus souvent entre 24 et 30 ans, mais nous la rencontrons fréquemment chez des femmes très jeunes, 17, 18 ans, et chez des femmes qui ont dépassé 30 ans et si nous avons rencontré peut-être un peu plus souvent la gémellité entre 22 et 30 ans, il faut considérer aussi que c'est à cet âge-là que la gestation est la plus fréquente. Cependant, ne considérant que les grossesses univitellines, nous avons remarqué qu'elles étaient plus fréquentes chez les primipares et que, souvent, la femme était très jeune : 16, 17 ans.

Il est admis actuellement, d'une façon générale, que la grossesse univitelline est une anomalie de l'ordre des monstruosité que pourraient parfois expliquer certaines tares des générateurs : alcoolisme, tuberculose, syphilis. Il nous a paru intéressant de rechercher, dans les antécédents, la syphilis : 3 fois elle apparaissait d'une façon certaine, 3 fois elle était probable vu l'existence de fausses-couches ou d'accouchements antérieurs de macérés.

Grossesse. Accouchement. Suites de couches

GROSSESSE. — La grossesse, le plus souvent, n'arrive pas à terme. Nous avons trouvé l'accouchement prématuré 78 fois sur 100. Pinard et Monteiro donnent des chiffres plus élevés : 84 fois sur 100. Par contre, ceux de Jay sont moins élevés : 68 sur 100.

La grossesse fut assez souvent interrompue, vers le quatrième ou cinquième mois, par un avortement (8 fois sur 102 cas). L'accouchement prématuré, au sixième et au septième mois, a eu lieu approximativement dans un sixième des cas. Il est expliqué par une hydramnios dont l'origine semble souvent syphilitique, par un placenta prævia, par la mort de l'un des fœtus. Fréquemment la cause ne se révèle pas d'une façon évidente, mais alors souvent, chez ces femmes qui accouchent prématurément, on a observé des vomissements violents, l'examen des urines a révélé une grosse albuminurie, ou l'on a noté la syphilis dans les antécédents.

Dans plus de la moitié des cas, c'est dans le courant du neuvième mois que le travail s'est déclenché ; 23 fois seulement la grossesse fut menée à terme.

AVORTEMENT. — Comme nous l'avons déjà signalé, la grossesse gémellaire fut interrompue 8 fois par un avortement. L'avortement eut lieu 2 fois à 4 mois et demi, 5 fois dans le courant du cinquième mois, 1 fois au début du sixième mois.

La variété de grossesse est mentionnée 7 fois. Il s'agit, les 7 fois, de grossesses univitellines ; 5 avortements eurent pour cause une hydramnis aiguë à marche rapide. Dans les antécédents, on note 2 fois la syphilis d'une façon certaine, 3 fois il existait des présomptions en sa faveur. Pour deux autres avortements, la cause n'apparaissait pas. Quant au huitième avortement, il était survenu chez une femme qui présentait une grippe sévère, avec température dépassant 40° depuis plusieurs jours.

PRÉSENTATIONS. — Dans 86 de nos observations où les modalités de l'accouchement étaient mentionnées, nous avons pu étudier les présentations suivantes :

38 fois les fœtus se présentaient tous les deux par le sommet ;

31 fois l'un des fœtus se présentait par le sommet et l'autre par le siège ;

8 fois une présentation du sommet était associée à une présentation de l'épaule ;

6 fois les fœtus se présentaient tous les deux par le siège.

Enfin, nous avons noté : 1 fois un siège et une épaule, 1 fois un sommet et une face, 1 fois deux épaules.

ACCOUCHEMENT. — D'une façon générale, nous avons trouvé que la période de dilatation était plus longue que normalement.

L'utérus distendu a des contractions plus faibles ; le col utérin, qui n'a pas subi encore toutes ses modifications physiologiques, est plus résistant ; quelquefois aussi la présentation restant élevée ne compte pas comme agent de dilatation, la poche des eaux remplit seul ce rôle. Tel est le cas des présentations du siège et de l'épaule relativement fréquentes dans la grossesse gémellaire.

L'intervalle, qui existe entre l'accouchement du premier fœtus et l'accouchement du second, est assez court ; nous l'avons évalué à 25 minutes en moyenne.

Si, dans la majorité des cas, les deux accouchements furent spontanés, on fut cependant obligé, maintes fois, de recourir à une intervention ; en effet, sur 86 grossesses, 20, presque un quart, nécessitèrent l'intervention.

Dans 9 cas, l'intervention dut être pratiquée sur les deux fœtus.

Dans 11 cas, sur l'un d'eux seulement, et 10 fois c'était sur le second fœtus.

Cette fréquence plus grande des interventions, au moment du deuxième accouchement, tient au plus grand nombre de présentations vicieuses.

Sur le premier fœtus, on fit : 7 fois l'application de forceps ; il s'agissait de présentations du sommet dont la descente ne s'effectuait pas par inertie utérine, et 3 fois la version.

Sur le deuxième fœtus on fit une seule application

de forceps sur sommet engagé ; 17 versions furent effectuées ; elles étaient imposées le plus souvent par une présentation de l'épaule ou de la face ou par une présentation du sommet qui ne s'engageait pas par inertie utérine ou par procidence d'un bras. La procidence du cordon et la souffrance de l'enfant nécessitèrent la version les autres fois.

Dans un cas seulement, une ascite abondante, un hydrothorax volumineux et un méningocèle nécessitèrent l'intervention aux ciseaux de Dubois, qui amena l'écoulement de 2.600 grammes de liquide.

Au total 29 interventions : 20 versions, 8 forceps, 1 intervention aux ciseaux de Dubois.

La délivrance se fait, comme habituellement le plus souvent et en bloc, après l'accouchement du deuxième fœtus. Une fois l'expulsion du placenta et des membranes du premier œuf eut lieu avant le deuxième accouchement. Cependant la rétention du placenta entier ou d'un cotylédon est assez fréquente. Les hémorragies, qui suivent la délivrance, sont à craindre ; nous avons noté 10 cas où elles furent assez importantes.

PRONOSTIC MATERNEL. — Au cours de la grossesse gémellaire, la morbidité atteint un chiffre plus élevé que dans la grossesse simple.

Fréquemment, la grossesse est mal supportée, spécialement vers la fin ; l'utérus, très distendu, entraîne des troubles de compression, œdèmes vulvaires, varices, œdèmes malléolaires se rencontrent dans près de la moitié des cas. Les vomissements sont, ici, plus

accentués. L'albuminurie est fréquente, l'examen des urines l'a révélé 25 fois ; parfois très massive, elle a demandé un traitement énergique.

Au cours de l'accouchement, le pronostic est rendu défavorable en raison de la fréquence des interventions : versions, forceps, manœuvres internes dans les présentations de siège décomplété, délivrance artificielle. Les suites de couches sont souvent fébriles, mais le plus souvent, il est vrai, l'infection est légère. Nous avons relevé 20 cas d'infection légère se traduisant par une température à 38°, 38°5 pendant trois ou quatre jours et quelques lochies fétides ; 3 fois l'infection fut plus grave, la température oscillait entre 40° et 40°5 ; cependant, les suites furent bonnes. Nous avons noté encore deux pyélonéphrites.

Nous ne trouvons qu'un seul décès. Il s'agissait d'une malade qui, au moment de l'accouchement, présentait une pyélonéphrite. La température était très élevée, 40°. L'examen des urines révélait un gros disque d'albumine. Elle fit, le deuxième jour qui suivit l'accouchement, des crises d'éclampsie au cours desquelles la malade succomba.

En résumé, morbidité très élevée. Mortalité, 1 %.

Les jumeaux

Accouchements non à terme, travail généralement lent, interventions multiples imposées par l'inertie utérine, par des présentations vicieuses, par des procidences du cordon ; albuminurie fréquente, proportion relativement élevée de grossesses univitellines dont certaines semblent comporter un processus pathologique à leur origine : tel est le résumé des pages qui précèdent, tels sont les éléments qui influent sur l'avenir des jumeaux et cet avenir est assez sombre.

MORTINATALITÉ. — En effet, la mortinatalité est beaucoup plus élevée que dans la grossesse simple. Nous avons trouvé 13 mort-nés sur une totalité de 188 enfants, ce qui donne une proportion de 6,9 % ; proportion un peu plus élevée que celle de Strassman, 5,81 %, et de Jay, 5,5 %.

Nous avons éliminé, de notre statistique, les grossesses gémellaires interrompues par un avortement (8 sur 102).

La mort de 4 jumeaux avaient pour cause la souffrance de l'enfant au moment de l'accouchement : procidence du cordon, longueur du travail.

7 étaient macérés : on relevait dans les antécédents 3 fois la syphilis et 3 fois une albuminurie abondante.

Enfin, sur ces 13 mort-nés, la cause de la mort de l'un d'eux n'apparaissait pas. Un autre présentait des malformations incompatibles avec la vie.

MORTALITÉ DANS LES PREMIERS JOURS QUI SUIVIRENT LA NAISSANCE. — 25 jumeaux succombèrent dans les premiers jours de la vie.

L'un d'eux succomba le deuxième jour et le diagnostic porté était : syndrome méningé avec ictère, le Wassermann était nettement positif ; il était aussi positif chez la mère, mais fait intéressant, le deuxième jumeau se développa normalement et la réaction de Wassermann, faite avec le sang de l'enfant, fut négative.

Trois autres jumeaux moururent rapidement dans les premières heures qui suivirent l'accouchement : c'étaient des enfants qui avaient souffert pendant le travail.

Un autre succomba, le cinquième jour, d'une hémorragie méningée consécutive à une application de forceps.

Enfin la plupart des jumeaux, qui meurent dans les premiers jours, sont des prématurés, des débiles. En effet, la mort de 20 de nos jumeaux reconnaissait, pour cause, la débilité congénitale.

Les enfants dont le poids oscille entre 1.200 gr. et 1.800 gr. ne sont pas arrivés encore à un développement assez avancé pour pouvoir lutter contre les influences extérieures. Ils se refroidissent rapide-

ment et la mise en couveuse ne peut le plus souvent que stabiliser leur courbe de température autour de 36°. Cette courbe présente parfois de grosses irrégularités avec des clochers à 38°, 38°5.

Les fonctions digestives sont ralenties, ils assimilent mal et la courbe de poids après la descente physiologique des premiers jours ne se relève pas, mais continue à descendre.

Enfin fait presque général, ces enfants présentent de la cyanose et de la dyspnée, comme si le poumon était atelectasié, comme si les reflexes respiratoires ne se produisaient pas. Cette dyspnée et cette cyanose présentent parfois des paroxysmes au cours desquels succombe l'enfant.

La cyanose des jumeaux, à leur naissance ou son apparition dans les premiers jours de la vie, doit faire porter un diagnostic très grave, l'enfant succombe à peu près toujours.

En résumé, sur 188 jumeaux, nous comptons 13 morts à la naissance et 25 dans les jours qui suivirent, soit 38 en tout. 152 étaient des bivitellins parmi lesquels nous comptons 27 décès, ce qui nous donne une proportion de 15,8 %. 30 étaient des univitellins, nous avons compté 11 décès; la proportion est bien plus élevée, 36,6 %.

Enfin, la variété de grossesse n'était pas mentionnée 3 fois ; parmi les 6 jumeaux nous avons noté 3 décès.

JUMEAUX QUI ONT SURVÉCU. — 150 jumeaux ont passé le cap dangeureux des premiers jours de la vie,

mais tout danger n'est pas encore écarté. Pour 10 d'entre eux, le pronostic était très sombre et l'on pouvait prévoir une mort rapide. Pour 62, le pronostic n'était pas trop défavorable, mais restait cependant réservé. Enfin, pour 78 jumeaux, le pronostic était franchement bon.

Pour établir ce pronostic, nous nous sommes basés sur les courbes de poids. A l'examen, elles nous ont paru sujettes à trop de variations pour qu'il nous soit permis de dire qu'elles évoluent selon telles ou telles règles fixes, mais on peut cependant les classer selon trois grandes catégories.

Les unes, après la chute rapide, physiologique des premiers jours, remontent brusquement, franchement en oblique.

D'autres semblent hésiter, oscillent pendant quelques jours, la vie des jumeaux est instable; puis la courbe s'allonge remontant parfois très brusquement avec quelques irrégularités cependant. Ce sont des enfants qui luttent et pour lesquels tout espoir est permis.

Quant aux dernières, après la chute initiale, elles restent strictement en palier ou continuent à descendre. Le pronostic est très grave.

DÉVELOPPEMENT DES JUMEAUX. — En règle générale, le développement des deux jumeaux est identique, leurs courbes de poids symétriques, même si la différence de poids est assez notable.

Dans les mêmes conditions, les jumeaux ne sont pas vis à vis des agents extérieurs dans un état de résis-

tance moindre que les enfants uniques. En effet, les jumeaux dont le poids à la naissance est supérieur à 2.550 gr., ont une mortalité très faible, et si elle est un peu plus élevée que celle des autres enfants, la cause de la mort est due bien souvent à une intervention au moment de l'accouchement.

C'est la naissance prématurée de la majorité des jumeaux, leur faible poids à la naissance le plus souvent inférieur à 2.500 gr., qui entraînent une mortalité relativement élevée.

Ces prématurés, ces débiles seront mis en couveuse. On augmentera le nombre de tétées; l'enfant tétera toutes les 2 heures ou 2 heures et demie. Si l'allaitement maternel est insuffisant, il sera complété par le lait d'une nourrice; on n'aura recours à l'allaitement artificiel que dans les cas où l'on ne pourra faire autrement, et si possible que pour l'enfant le plus vigoureux.

Telles furent les directives appliquées à l'allaitement de nos jumeaux; et des enfants dont le poids à la naissance n'était que de 1.300 ou 1.400 gr. présentèrent par la suite de bonnes courbes de poids.

C'est de l'exactitude de ces soins initiaux que dépend non seulement le pronostic immédiat, mais le pronostic éloigné des jumeaux.

Observations

Nos observations sont groupées suivant la variété de grossesse : grossesses gémellaires univitellines, grossesses gémellaires bivitellines. Il existe quatre observations dont la variété de grossesse n'est pas mentionnée, nous les rapportons à la fin.

Pour chaque groupe, nous avons adopté le plan suivant : Nous mettons d'abord les observations des grossesses interrompues par un avortement, ensuite les observations des grossesses dont l'accouchement fut prématuré, enfin les observations des grossesses menées à terme.

Pour chaque observation, nous avons adopté la disposition suivante : nous mettons en tête l'année et le numéro correspondant du registre des observations de la clinique obstétricale, afin de préciser les sources de notre documentation.

Suivent ensuite : l'initiale du nom de la parturiente, le terme de l'accouchement, les antécédents, les caractéristiques de l'accouchement : les présentations, les interventions nécessaires ; le développement des jumeaux pendant les premiers jours.

Nos observations sont un résumé, où n'est relaté que ce qui nous a paru intéressant.

Grossesses gémellaires univitellines

Avortements

Ann. 1923. N° 936. *Mme A...*, *I geste*.

Antécédents : syphilis présumée.

Avortement dans le courant du cinquième mois : 2 fœtus macérés.

Ann. 1924. N° 1007. *Mme D...*, *IV geste*.

Antécédents : syphilis. Grossesse gémellaire antérieure.

Hydramnios aiguë au cinquième mois et avortement.

Ann. 1925. N° 365. *Mme A...*, *I geste*.

Hydramnios à marche rapide; avortement à 4 mois et demi. Hémorragie de la délivrance; infection légère.

Ann. 1926. N° 1109. *Mme G...*, *II geste*.

Hydramnios à marche rapide; avortement dans le courant du cinquième mois.

Ann. 1927. N° 117. *Mme G...*, *VI geste*.

Antécédents : 2 fausses couches. Hydramnios à marche rapide. Avortement spontané dans le courant du cinquième mois.

Ann. 1927. N° 686. *Mme B...*, *multigeste*.

Antécédents : 1 fausse-couche. Hydramnios à marche rapide; avortement dans le courant du cinquième mois. Hémorragie de la délivrance.

Ann. 1927. N° 867. *Mme C...*, *I geste*.

Antécédents : rien à signaler.

Avortement au début du sixième mois.

Accouchements prématurés

Ann. 1924. N° 255. Mme B..., II geste.

Antécédents : syphilis présumée.

Travail à 6 mois. Accouchement sans incidents. Présentations : deux sommets.

Les deux jumeaux, 1.220 gr. et 1.110 gr., sont très cyanosés et meurent 2 et 5 heures après.

Ann. 1924. N° 578. Mme D..., I geste.

Travail à 7 mois. Présentations : deux sommets.

Le premier jumeau, 1.250 gr., meurt le deuxième jour; le deuxième, 1.750 gr., meurt le sixième jour.

Ann. 1924. N° 979. Mme P..., I geste.

Vomissements; albuminurie.

Travail à 7 mois et demi. Présentations : un sommet et un siège.

Le premier jumeau est très cyanosé et meurt 1 h. 30' après; le deuxième, 1.550 gr., est décédé le vingt-sixième jour; courbe de poids très irrégulière.

Ann. 1928. N° 767. Mme B..., I geste.

Travail à 7 mois et demi. Présentations : deux sommets. Les deux jumeaux, 1.850 gr. et 1.860 gr., ont leurs courbes de poids, qui, après la chute des premiers jours, restent en palier. Allaitement maternel. Pronostic grave.

Ann. 1922. N° 434. Mme L..., VI pare.

Travail à 8 mois. Présentations : deux sommets.

Les deux jumeaux, 1.980 gr. et 2.120 gr., ont leurs courbes de poids qui progressent normalement. Allaitement maternel.

Ann. 1922. N° 501. Mme G..., I geste.

Travail à 8 mois. Présentations : deux sièges. Suites de couches fébriles.

Le premier jumeau, 2.150 gr., mort-né, a souffert pendant le travail par procidence du cordon. Le deuxième, 1.950 gr., présente une courbe de poids satisfaisante.

Ann. 1924. N° 781. Mme Y..., I geste.

Albuminurie. Travail à 8 mois. Présentations : un sommet et un siège.

Le premier jumeau, 2.120 gr., a une courbe de poids irrégulière. Allaitement maternel. Le deuxième a une courbe un peu irrégulière, mais qui dans son ensemble progresse favorablement.

Ann. 1924. N° 1017. Mme A..., I geste.

Travail à 8 mois. Présentations : deux sommets.

Bon développement des deux jumeaux, 2.520 gr. et 1.680 gr., qui sont mis en couveuse. Allaitement mixte pour le premier, allaitement maternel pour le deuxième qui pèse le trentième jour 2.260 gr.

Ann. 1926. N° 108. Mme G..., I geste.

Albuminurie. Travail à 8 mois. Présentations : un sommet et un siège : suites de couches fébriles.

Les 2 jumeaux, 1.880 gr. et 2.250 gr., sont allaités par une nourrice et ont de bonnes courbes de poids.

Ann. 1926. N° 265. Mme P..., I geste.

Hydramnios. Travail à 8 mois. Rupture artificielle des membranes. Présentations : deux sommets. Hémorragie de la délivrance.

Les deux jumeaux, 1.860 gr. et 2.000 gr., ont de bonnes courbes de poids.

Ann. 1926. N° 162. Mme C..., I geste.

Bacillose. Travail à 8 mois et demi. Présentations : deux sièges.

Les deux jumeaux, 2.600 gr. et 2.780 gr., présentent de bonnes courbes de poids. Allaitement mixte.

Ann. 1927. N° 870. Mme P..., III geste.

Travail à 8 mois et demi. Présentations : deux sommets.

Les deux jumeaux, 2.750 gr. et 2.600 gr., ont leurs courbes de poids qui montent très lentement. Allaitement maternel. Pronostic réservé.

Ann. 1928. N° 96. Mme M..., II geste.

Travail à 8 mois et demi.

Deux fœtus très macérés.

Laboratoire : Réaction de Hecht très positive.

Accouchements à terme

Ann. 1922. N° 818. Mme S..., I geste.

Vomissements, œdèmes, gros disque d'albumine.

Grossesse à terme. Premier accouchement : sommet; forceps dans l'excavation. Deuxième accouchement : sommet; version.

Le premier jumeau, 2.600 gr., meurt 3 jours après d'une hémorragie méningée. Le deuxième présente une courbe de poids normale.

Ann. 1924. N° 245. Mme P..., I geste.

Hémorragies des derniers mois de la grossesse. Présentations : un siège et un sommet. Suites de couches fébriles.

Le premier jumeau, 2.080 gr., après quelques crises convulsives dues à une hémorragie méningée, présente une courbe de poids qui progresse favorablement.

Le deuxième jumeau, 1.530 gr., meurt un jour après, très cyanosé.

Grossesses gémellaires bivitellines

Accouchements prématurés à 6 et 7 mois

Ann. 1922. N° 732. Mme N..., I geste.

Hydramnios aiguë. Accouchement spontané. Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, 1.550 gr. et 1.570 gr., meurent les premiers jours.

Ann. 1924. N° 789. Mme G..., III geste.

Antécédents : une fausse-couche. Travail à 7 mois.

Premier accouchement : sommet; deuxième : sommet; hydramnios du deuxième œuf : 3 litres. Suites de couches : lymphangite du sein.

Premier jumeau, 1.550 gr. La courbe de poids pendant les 12 premiers jours est hésitante dans sa progression. Allaitement maternel. Puis la courbe s'élève régulièrement. Le deuxième jumeau meurt le cinquième jour. Depuis sa naissance il passait par des périodes de dyspnée et de cyanose.

Ann. 1924. N° 879. Mme P..., II geste.

Travail à 7 mois. Procidence du cordon du deuxième jumeau.

Le premier jumeau, 1.800 gr., meurt 41 heures après très cyanosé. Le deuxième, 1.730 gr., se développe mal pendant les 15 premiers jours. Courbe de poids irrégulière. Il tète toutes les deux heures et demie. Allaitement maternel complété par lait de nourrice. Puis la courbe de poids s'élève régulièrement.

Ann. 1924. N° 1091. Mme B..., II geste.

Présomptions de syphilis : a suivi un traitement spécifique. Premier accouchement : sommet. Deuxième accouchement : rupture de la poche des eaux; présentation du siège; la présence d'une volumineuse ascite, d'un hydrothorax et d'un méningocèle nécessite une intervention aux ciseaux de Dubois. Liquide écoulé : 2.600 gr. Délivrance artificielle.

Le premier jumeau, 1.025 gr., meurt 25 minutes après. Le deuxième, mort-né.

Ann. 1925. N° 176. Mme B..., IV geste.

Vomissements. Travail à 7 mois. 1° accouchement : sommet; 2° siège, procidence du cordon.

La courbe de poids du premier jumeau, 1.800 gr., est satisfaisante; sein maternel toutes les deux heures. Le deuxième jumeau qui a souffert pendant l'accouchement fait quelques respirations et meurt.

Ann. 1925. N° 542. Mme M..., II geste.

Vomissements marqués. Travail à 7 mois et demi.

Le premier jumeau, 1.860 gr., a une courbe de poids qui monte lentement mais régulièrement. La courbe de poids du deuxième jumeau reste en palier jusqu'au quatorzième jour pour s'élever les jours qui suivent.

Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1926. N° 154. Mme P..., I geste.

Hémorragies de la grossesse. 1° Accouchement : sommet. 2° : sommet, procidence du cordon. Placenta prævia.

Les deux jumeaux, 1900 et 1.480 gr., sont mis en couche. Ils têtent toutes les deux heures. Le poids baisse pendant les 5 premiers jours, puis la courbe de poids oscille pour s'élever ensuite lentement. Pronostic réservé.

Ann. 1926. N° 557. Mme J..., II geste.

Travail à 7 mois. Présentations : un sommet et un siège. Suites de couches fébriles.

Le premier jumeau, 1.900 gr., est mis en couveuse. Il présente une courbe de poids qui ne se relève pas après la chute des premiers jours et continue à descendre lentement. Le deuxième jumeau est très cyanosé et meurt le premier jour.

Ann. 1926. N° 853. Mme D..., VII pare.

Vomissements. Albuminurie grave. Rétinite. Travail à 7 mois et demi.

Le premier jumeau, 1.560 gr., a une courbe de poids défavorable. Pronostic réservé. Le deuxième est macéré.

Ann. 1926. N° 872. Mme B..., I geste.

Travail à 7 mois et demi. Présentations : deux sommets. Le premier jumeau, 1.950 gr., a une courbe de poids qui monte très lentement. Allaitement mixte. Pronostic réservé. Le deuxième jumeau, 1.790 gr., a une courbe de poids franchement défavorable. Pronostic grave.

Ann. 1928. N° 41. Mme R..., VI geste.

Travail à 7 mois. 1° accouchement : sommet. 2° : épaule; version.

Les deux jumeaux ont leurs courbes de poids normales. Allaitement mixte.

Ann. 1928. N° 168. Mme R..., I geste.

Travail à 6 mois et demi. Présentations : un siège et un sommet. Suites de couches fébriles, quelques lochies fétides.

Le premier jumeau, 1.220 gr., meurt le huitième jour. Le deuxième, 880 gr., meurt 4 heures après.

Ann. 1928. N° 360. Mme W..., IV geste.

Albuminurie. Travail à 6 mois et demi. Présentations : deux sommets.

Les 2 jumeaux, 1.420 gr. et 1.560 gr., ont leurs courbes de poids très irrégulières. Allaitement mixte. Pronostic franchement mauvais.

Ann. 1928. N° 1004. Mme C..., I geste.

Travail à 7 mois. Accouchement spontané.

Le premier jumeau, 1.030 gr., a vécu deux jours. Le deuxième, 1.120 gr., meurt le vingt-sixième jour. Allaitement maternel complété par lait humanisé.

Ann. 1928. N° 1158. Mme D..., I geste.

Antécédents : syphilis probable. Wassermann positif. Hydramnios. Accouchement spontané : deux sommets.

Le premier jumeau pèse 1.780 gr., reçoit un traitement mercuriel. Lait maternel et lait de nourrice. Bonne courbe de poids. Le deuxième jumeau, 1.700 gr., reçoit les mêmes soins, mais le pronostic est réservé, il est cyanosé et a les pieds et les mains œdématiés.

Accouchements prématurés à 8 mois

Ann. 1922. N° 43. Mme D..., IV geste.

Albuminurie. Présentations : un siège et un sommet. Suites de couches : infection légère.

Les deux jumeaux, 2.580 gr. et 2.700 gr., ont leurs courbes de poids très irrégulières, qui, dans l'ensemble, ne montent pas. Allaitement maternel complété par du babeurre. Pronostic réservé.

Ann. 1922. N° 48. Mme D..., I geste.

Vomissements violents pendant toute la grossesse.

1° accouchement : sommet. 2° : sommet, refoulement de la tête et version. Hémorragie de la délivrance.

Les deux jumeaux, 1.800 gr. et 2.050 gr., ont leurs courbes de poids qui ne s'élèvent que lentement; mais état satisfaisant à la sortie.

Ann. 1922. N° 561. Mme J..., II geste.

Albuminurie. Présentations : un sommet et un siège.

Développement normal des deux jumeaux, 2.550 gr. 2.530 gr.

Ann. 1922. N° 764. Mme P..., II geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Le premier jumeau a une bonne courbe de poids. Le deuxième : mort-né.

Ann. 1922. N° 868. Mme F..., II geste.

Albuminurie. Présentations : un sommet et un siège.

Le premier jumeau : mort-né a souffert pendant l'accouchement : Procidence du cordon. Le deuxième a une bonne courbe de poids. Allaitement maternel et lait humanisé.

Ann. 1922. N° 931. Mme P..., I geste.

Pyélonéphrite pendant la grossesse. Présentations : un sommet et un siège. Suites de couches fébriles.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux qui pèsent 1.760 gr. et 2.000 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1923. N° 418. Mme B..., I geste.

Premier accouchement : sommet; inertie utérine; forceps. Deuxième accouchement : épaule; version. Délivrance artificielle; infection légère.

Développement normal des deux jumeaux pesant 2.250 gr. et 2.650 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1923. N° 877. Mme B..., I geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Le deuxième jumeau qui est étonné meurt une heure après. Il pesait 1.490 gr. Le premier jumeau, 1.740 gr., paraissait relativement vigoureux, mais il ne tarde pas à se cyanoser et à présenter des crises de dyspnée; les inhalations d'oxygène amènent une amélioration passagère; mais l'enfant finit par succomber le vingtième jour.

Ann. 1925. N° 287. Mme D..., II geste.

Présentations : deux sommets.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux, 2.630 gr. et 2.160 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1925. N° 365. Mme A..., I geste.

Présentations : deux sièges.

Le premier jumeau, 2.530 gr., a une bonne courbe de poids. Le deuxième, 1.980 gr., est mis à l'allaitement maternel. Après la descente des premiers jours, la courbe de poids monte très franchement vers le douzième jour après avoir présenté des oscillations. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1926, N° 412. Mme T..., VI geste.

Premier accouchement : sommet; forceps. Deuxième accouchement : épaule; version. Dans les suites de couches : abcès du sein

Les deux jumeaux, 1.870 gr. et 1.880 gr., ont leurs courbes de poids qui montent d'une façon générale, mais lentement et avec quelques irrégularités. Allaitement par la mère et par une nourrice. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1926. N° 473. Mme M..., I geste.

Vomissements. Présentations : deux sommets.

Le premier jumeau, 2.780 gr., a une courbe de poids

un peu irrégulière dans son ascension. Allaitement maternel, état satisfaisant à la sortie. Le deuxième jumeau très vigoureux d'abord ne tarde pas à se cyanoser et succombe quelques jours après.

Ann. 1926. N° 626. Mme F..., I geste.

Albuminurie, œdèmes. Présentations : deux sommets. Bonnes courbes de poids des deux jumeaux. Allaitement mixte.

Ann. 1926. N° 683. Mme X..., VI geste.

Œdèmes des jambes. Laboratoire : Wassermann très positif. Présentations : un sommet et un siège.

Le premier jumeau, 2.050 gr., reçoit un traitement mercuriel et a une courbe de poids normale. Le deuxième, mort-né, est macéré.

Ann. 1927, N° 51. Mme P..., multigeste.

Présentations : deux épaules; on fait deux versions.

Le premier jumeau présente une courbe de poids, légèrement oscillante d'abord, puis montant franchement. Bonne courbe de poids du deuxième jumeau. Allaitement mixte.

Ann. 1927. N° 318. Mme T..., I geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, qui pèsent 1.980 gr. et 2.030 gr., ont leurs courbes de poids qui oscillent un peu, mais qui, d'une façon générale, progressent favorablement. Allaitement mixte.

Ann. 1928. N° 353. Mme G..., II geste.

Légère albuminurie. Premier accouchement : sommet; deuxième accouchement : épaule : version.

Les deux jumeaux, 2.730 gr. et 2.760 gr., ont leurs courbes de poids qui, après la chute initiale, ne se relèvent

que lentement. Cependant à la sortie leur état est satisfaisant. Allaitement maternel.

Ann. 1928. N° 584. Mme V..., III geste.

Présentations : deux sièges. Suites de couches : Pyélonéphrite.

Les deux jumeaux, 2.170 et 2.450 gr., ont leurs courbes de poids qui s'élèvent lentement mais régulièrement. Allaitement mixte. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1928. N° 795. Mme R..., IV geste.

La malade présente une grosse albuminurie.

Les jours qui précèdent l'accouchement, la température est élevée : 40°. L'accouchement est spontané; température: 41°. Des crises d'éclampsie surviennent et la malade meurt le deuxième jour.

Les deux jumeaux très vigoureux, pesant 2.350 gr. et 2.550 gr., quittent le service 3 jours après dans un état satisfaisant.

Ann. 1928. N° 1071. Mme C..., III geste.

Présentations : deux sommets.

Les deux jumeaux, 1.970 gr. et 1.850 gr., sont mis en couveuse. Les courbes de poids oscillent un peu, mais d'une façon générale progressent favorablement. Allaitement maternel.

Ann. 1928. N° 1197. Mme A..., II geste.

Présentations : deux sommets.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux. Allaitement maternel.

Accouchements à 8 mois et demi

Ann. 1922. N° 526. Mme L..., II geste.

Albuminurie. Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, 2.350 gr. et 2.100 gr., ont des courbes de poids très irrégulières qui n'ont pas tendance à monter d'une façon générale. Allaitement maternel complété par du lait humanisé. Pronostic très réservé.

Ann. 1922. N° 764. Mme T..., II geste.

Grosse albuminurie. Présentations : deux sommets ; les deux jumeaux, 2.400 gr. et 2.850 gr., ont leurs courbes de poids qui après la descente des premiers jours ne se relèvent pas, mais oscillent. Allaitement maternel. Pronostic réservé.

Ann. 1924. N° 882. Mme B..., I geste.

Présentations : deux sommets.

Les deux jumeaux, 2.440 gr. et 2.280 gr., se développent normalement. Allaitement maternel.

Ann. 1924. N° 966. Mme L..., I geste.

Albuminurie. Présentations : deux sommets. Hémorragie de la délivrance.

Les jumeaux, 2.850 gr. et 2.880 gr., ont leurs courbes de poids légèrement irrégulières, mais qui dans l'ensemble progressent favorablement. Allaitement maternel.

Ann. 1924. N° 981. Mme O..., II geste.

Albuminurie. Présentations : deux sommets. Suites de couches fébriles.

Les jumeaux, 3.030 gr. et 2.560 gr., malgré quelques irrégularités, ont leurs courbes de poids qui progressent favorablement. Allaitement mixte.

Ann. 1925. N° 197. Mme R..., I geste.

Albuminurie. Premier accouchement : siège. Deuxième accouchement : sommet ; version. Suites de couches : lochies un peu fétides. Bonnes courbes de poids des jumeaux qui pèsent 2.580 gr. et 2.070 gr. Allaitement mixte.

Ann. 1925. N° 163. Mme X..., I geste.

Albuminurie. Premier accouchement : sommet; inertie utérine; forceps à la vulve. Deuxième accouchement : sommet; inertie; version.

Bonnes courbes de poids des jumeaux qui pèsent 2.830 gr. et 1.730 gr.

Ann. 1925. N° 474. Mme A..., I geste.

Présentations : deux sommets.

Les jumeaux, 2.300 gr. et 2.500 gr., se développent normalement. Allaitement maternel.

Ann. 1925. N° 809. Mme C..., IV geste.

Présentations : deux sommets.

Les deux jumeaux, 2.950 gr. et 2.630 gr., prennent du poids très régulièrement. Allaitement mixte.

Ann. 1925. N° 1034. Mme P..., V geste.

Présentations : deux sommets : Hémorragie de la délivrance.

Les deux jumeaux, 2.680 et 2.700 gr., sont mis à l'allaitement maternel. Leurs courbes de poids progressent favorablement.

Ann. 1926. N° 33. Mme B..., II geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, 2.110 gr. et 2.210 gr., sont mis en couveuse. Bonnes courbes de poids. Allaitement maternel.

Ann. 1926. N° 62. Mme N..., II geste.

Présentations : un sommet et un siège. Hémorragie de la délivrance. Rétention placentaire; délivrance artificielle. Suites de couches : infection légère pendant la première semaine.

Les deux jumeaux, 2.530 gr. et 2.810 gr., se développent favorablement. Allaitement maternel.

Ann. 1926. N° 85. Mme S..., II geste.

Vomissements. Œdèmes malléolaires et sus-pubiens. Hydramnios. Présentations : deux sommets. Hémorragies de la délivrance. Suites de couches : infection légère.

Les deux jumeaux pèsent plus de 3 kilogs et se développent régulièrement.

Ann. 1926. N° 387. Mme D..., II geste.

Œdèmes. Albuminurie. Bruit de galop.

Présentations : un sommet et un siège.

Bonnes courbes de poids des jumeaux : 2.400 gr. et 1.630 gr. Allaitement maternel. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1926. N° 915. Mme I..., I pare.

Albuminurie. Œdèmes vulvaires.

L'accouchement a lieu sans incidents; mais le travail a été long.

Les deux jumeaux pèsent 1.930 gr. et 2.320 gr. Ils sont mis en couveuse; ils meurent rapidement : le premier 8 heures après, le deuxième 10 heures après.

Ann. 1926. N° 1115. Mme B..., I pare.

Hydramnios. Pas d'albumine. Laboratoire : Wassermann négatif.

Présentations : un sommet et un siège. Accouchement spontané.

Le premier jumeau, 1.820 gr., est mis à la couveuse; allaitement maternel. La courbe de poids progresse favorablement. Le deuxième jumeau, mort-né, est macéré.

Ann. 1926. N° 1141. Mme M..., II geste.

Albuminurie. Œdèmes. Présentations : un siège et un sommet. Accouchement spontané. Suites de couches : in-

fection puerpérale sévère; la température est à 41° pendant plusieurs jours; puis amélioration.

Le premier jumeau, 1.600 gr., est mis en couveuse; allaitement au biberon; courbe de poids très irrégulière. Pronostic très réservé. Le deuxième jumeau, 2.370 gr., a une courbe de poids qui progresse lentement; allaitement au biberon.

Ann. 1928. N° 839. Mme B..., II geste.

Au moment de l'accouchement : infection amniotique; température : 39°. Présentations : deux sièges.

Laboratoire : Wassermann positif.

Le premier jumeau, 2.680 gr., est très vigoureux; la courbe de poids est excellente; Wassermann positif.

Le deuxième jumeau, 2.550 gr., a une courbe de poids qui oscille, puis qui baisse; crises convulsives : ictère avec syndrome méningé; malgré un traitement antisyphilitique, il succombe le quatorzième jour. La réaction de Wassermann est nettement positive.

Ann. 1928. N° 865. Mme E..., III geste.

Présentations : deux sommets.

Les jumeaux, 2.970 et 3.250 gr., ont des courbes de poids qui progressent lentement. Allaitement maternel. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1928. N° 974. Mme R..., I geste.

Albuminurie; présentations : deux sommets. Bonnes courbes de poids des deux jumeaux, 2.150 et 2.600 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1923. N° 991. Mme R..., V geste.

Albuminurie : Présentations : deux sommets. Accouchement : inertie utérine. Forceps sur le premier jumeau. Version sur le deuxième.

Développement normal des deux jumeaux pesant 3.160 et 3.300 gr.

Ann. 1924. N° 316. Mme F..., I geste.

Présentations : deux sommets. Hémorragie de la délivrance. Suites de couches : infection légère. Bon développement des deux jumeaux pesant 2.850 et 3.000 gr.

Ann. 1924. N° 628. Mme P..., I geste.

Premier accouchement, épaule et dos postérieur : transformation en siège. Deuxième accouchement : siège.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux : 2.660 et 2.920 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1924. N° 914. Mme C..., IV geste.

Albuminurie. Accouchements : premier : sommet ; deuxième : épaule ; version.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux, 3.050 et 2.720 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1925. N° 138. Mme D..., I geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, 2.800 et 3.220 gr., ont leurs courbes de poids qui montent d'une façon générale mais avec quelques irrégularités. Allaitement maternel. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1928. N° 1012. Mme V..., V pare.

Vomissements ; premier accouchement : sommet ; deuxième accouchement : épaule ; version. Rétention placentaire.

Les jumeaux, 2.500 et 2.600 gr., ont leurs courbes de poids irrégulières, mais elles montent d'une façon générale. Allaitement mixte. Etat satisfaisant à la sortie.

Ann. 1928. N° 1173. Mme D..., I geste.

Présentations : deux sommets.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux qui pèsent

1.740 et 1.720 gr. Allaitement mixte. Etat satisfaisant à la sortie.

Accouchements à terme

Ann. 1922. N° 155. Mme R..., I geste.

Vomissements. Présentations : un sommet et un siège. Suites de couches : infection légère.

Le premier jumeau, 2.900 gr., a une courbe de poids irrégulièrement ascendante, mais état satisfaisant à la sortie. Le deuxième a une courbe de poids qui s'élève lentement mais très régulièrement. Poids : 2.180 gr., le vingtième jour, jour de la sortie.

Ann. 1922. N° 442. Mme G..., I geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, 2.040 et 2.100 gr., se développent normalement.

Ann. 1923. N° 775. Mme D..., II geste.

Albuminurie. Premier accouchement : sommet. Deuxième accouchement : face avec procidence d'un bras; version.

Courbes de poids un peu irrégulières des deux jumeaux.

Ann. 1925. N° 387. Mme N..., II geste.

Présentations : un sommet et un siège.

Les deux jumeaux, 4.100 gr. et 3.920 gr., sont très vigoureux et se développent normalement.

Ann. 1926. N° 851. Mme C..., I geste.

Présentations : un sommet et un siège. Infection puerpérale; la température est à 40° pendant plusieurs jours; mais amélioration.

Le premier jumeau, 2.320 gr., a une courbe de poids qui oscille pendant quelques jours pour monter ensuite lentement. Allaitement maternel. Etat satisfaisant à la sortie.

Le deuxième jumeau, 2.800 gr., a de grosses irrégularités dans sa courbe de poids. A sa sortie, le dix-huitième jour, il ne pèse que 2.650 gr. Allaitement mixte. Pronostic réservé.

Ann. 1926. N° 1055. Mme P..., IV geste.

Bacillose pulmonaire. Albuminurie. Présentations : deux sommets. Hémorragie de la délivrance. Suites de couches fébriles.

Bonnes courbes de poids des deux jumeaux, 3.280 gr. et 2.950 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1927. N° 969. Mme G..., I geste.

Présentations : deux sièges.

Courbes de poids normales des deux jumeaux : 2.120 et 2.580 gr. Allaitement maternel.

Ann. 1928. N° 358. Mme R..., IV geste.

Vomissements, œdèmes des malléoles.

Premier accouchement : épaule; version; procidence du cordon. Deuxième accouchement : sommet; version; procidence du cordon. Suites de couches : bonnes.

Premier jumeau : mort-né; a souffert pendant le travail. Le deuxième jumeau, allaitement maternel et lait humanisé, a une courbe de poids qui s'élève lentement; cependant état satisfaisant à la sortie.

Ann. 1928. N° 560. Mme M..., II geste.

Vomissements graves pendant la grossesse.

Premier accouchement : siège, procidence du cordon. Deuxième accouchement : sommet, procidence d'un bras et du cordon; version.

Les deux jumeaux, 3.350 gr. et 3.520 gr. sont très vigoureux à leur sortie le dixième jour.

Ann. 1928. N° 579. Mme L..., III geste.

Œdèmes des malléoles. Présentations : deux sièges. Les deux jumeaux, 3.080 et 2.840 gr., sont très vigoureux à leur sortie. Allaitement maternel.

Ann. 1928. N° 587. Mme V..., I geste.

Premier accouchement : sommet : forceps. Deuxième accouchement : épaule; version. Délivrance manuelle. Suites de couches : pyélonéphrite.

Les deux jumeaux, 2.260 et 3.410 gr., ont leurs courbes de poids très régulières. Allaitement maternel.

Ann. 1928. N° 888. Mme T..., I geste.

Premier accouchement : siège. Deuxième : version.

Le premier jumeau, 3.050 gr., a une courbe de poids excellente. Le deuxième, 3.260 gr., a de la diarrhée vers le huitième jour, le poids est alors de 2.590 gr., puis la courbe de poids oscille et ne progresse que très lentement. Pronostic réservé. Allaitement mixte.

Ann. 1928. N° 910. Mme C..., VIII geste.

Présentations : un siège, un sommet.

Les jumeaux, 2.550 et 2.500 gr., ont leurs courbes de poids qui ne progressent que lentement. Pronostic réservé.

Observations où la variété de grossesse n'était pas mentionnée

Ann. 1922. N° 357. Mme V..., II geste.

Antécédents : une fausse couche. Grippe; température, 40°. Avortement de deux fœtus macérés. Délivrance artificielle.

Ann. 1922. N° 1012. Mme B..., II geste.

Travail à 8 mois et demi.

Albuminurie : Laboratoire : Wassermann négatif. Inertie utérine ; présentations : deux sommets ; on fait deux applications de forceps.

Le premier jumeau est mort-né, on avait perçu les bruits du cœur jusqu'au moment de l'application du forceps. Le deuxième jumeau est macéré.

Ann. 1914. N° 992. Mme F..., II geste.

Accouchement à terme : Présentations : deux sommets. Suites de couches ; infection puerpérale grave, mais amélioration vers le vingtième jour.

La courbe de poids des jumeaux, 3.200 et 1.600 gr., s'élève lentement et avec de grosses irrégularités. Sein maternel et lait stérilisé. Pronostic réservé.

Ann. 1928. N° 919. Mme B..., I geste.

Albuminurie. Vomissements. Accouchement à terme ; liquide amniotique fétide. Suites de couches fébriles.

Le premier jumeau est très vigoureux, le deuxième est macéré.

Conclusions

Trois éléments ont influé sur l'avenir des jumeaux et sur leur développement. Ce sont :

a) La fréquence de l'accouchement prématuré : 78 %;

b) La fréquence des incidents obstétricaux, 30 % : présentations vicieuses, interventions, procidences;

c) La fréquence de l'albuminurie, 25 % et la fréquence relative de la syphilis tout au moins en ce qui concerne les grossesses univitellines.

1° La mortalité des jumeaux 6,9 % et la mortalité pendant les premiers jours de la vie, 13,3 % sont très élevées.

2° Fragilité plus grande des univitellins; en effet, tandis que le nombre des décès à la naissance ou dans les jours qui suivent n'est que de 15,8 % chez les bivitellins, il est de 36,6 % chez les univitellins.

3° Le pronostic éloigné n'était franchement bon que pour 78 d'entre eux sur 188, soit pour 43 %.

4° La cyanose des enfants à la naissance ou son apparition ultérieurement doit faire porter un pronostic très grave.

5° La syphilis maternelle peut ne se transmettre qu'à un seul jumeau, du moins selon toute apparence.

6° En règle générale, le développement des deux jumeaux est identique, leurs courbes de poids symétriques, même si la différence de poids est assez notable.

7° Dans les mêmes conditions, les jumeaux ne sont pas vis à vis des agents extérieurs dans un état de résistance moindre que les enfants uniques.

8° L'allaitement doit être établi comme chez les autres enfants.

Vu :
Le DOYEN,
JEAN LÉPINE.

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
VORON.

Vu et permis d'imprimer

LYON, le 24 Février 1930.

LE RECTEUR, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'UNIVERSITÉ,
GHEUSI.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	9
Quelques généralités sur la grossesse gémellaire..	11
Grossesse. Accouchement. Suites de couches	15
Les jumeaux	21
Observations.....	27
Conclusions.....	49



IMP. BOSC FRÈRES & RIOU

42, QUAI GAILLETON ,

LYON



